

Jurnal Info Kesehatan

Vo 15, No.1, Juni 2017, pp. 184-192

P-ISSN 0216-504X, E-ISSN 2620-536X

Journal homepage: <http://jurnal.poltekkeskupang.ac.id/index.php/infokes>**Pregnant Women's Knowledge On The Attitudes Of Pregnant Woman In HIV Test In The Public Health Center Sikumana In 2016****Pengetahuan Ibu Hamil Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam Tes HIV Di Pusat Kesehatan Masyarakat Sikumana Tahun 2016**

Ni Luh Made Diah Putri Anggaraeningsih

Jurusan Kebidanan Kupang, Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: nianggaraeningsih@poltekkeskupang.ac.id**HIGHLIGHTS**

- The purpose of this research is to know the influence of knowledge of pregnant mother to pregnant woman attitude in HIV test at Sikumana Public Health Center

ARTICLE INFO:**Artikel Histori:**Received date: December 16th, 2016Revised date: March 01th, 2017Accepted date: May 29th, 2017**Keywords:**

Knowledge

Attitude of pregnant women

HIV/AIDS

ABSTRACT/ABSTRAK

Emotional control is an attempt to reduce emotions to hide or suppress perceived emotions. The deep breath relaxation technique is believed to help lower the tension and provide calm by stimulating the body releasing Endorphin hormones that can strengthen the immune system, keep brain cells young, fight against, decrease aggressiveness in human relationships, boost spirits, endurance and creativity. The purpose of the study was to identify the effect of deep breath relaxation techniques on emotional control in patients with tuberculosis at the Community Lung Health Center (BKPM) Magelang. The research method used quasi experiment with One Group pre-test-post-test research design without control group with sample number 29 respondents. The inner breathing duration is done once a week for 4 weeks. The results obtained in this study is that there is a significant difference mean of emotional control before and after deep breathing relaxation with value $p = <0.001$. The conclusion of this research is the effect of deep breath relaxation on the control of emotion in TB patient in BKPM Magelang.

Kata Kunci:

Pengetahuan

Sikap ibu hamil

HIV/AIDS

Kontrol emosi merupakan upaya meredam emosi untuk menyembunyikan atau memendam emosi yang dirasakan. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat membantu menurunkan ketegangan dan memberikan ketenangan dengan merangsang tubuh melepaskan hormon *Endorphin* yang dapat memperkuat daya tahan tubuh, menjaga sel otak tetap muda, melawan penuaan, menurunkan agresifitas dalam hubungan antar manusia, meningkatkan semangat, daya tahan tubuh dan kreativitas. Tujuan dari penelitian untuk mengidentifikasi pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap kontrol emosi pada pasien TBC di Balai Kesehatan Paru Masyarakat (BKPM) Magelang. Metode penelitian yang digunakan quasi eksperimen dengan desain penelitian *One Group pre-test-post-test* tanpa kelompok kontrol

dengan jumlah sampel 29 responden. Relaksasi nafas dalam dilakukan satu kali perminggu selama 4 minggu. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan yang bermakna rerata kontrol emosi sebelum dan sesudah relaksasi nafas dalam dengan nilai $p = < 0,001$. Kesimpulan pada penelitian ini adalah ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap kontrol emosi pada penderita TBC di BKPM Magelang.

*Copyright©2017 Jurnal Info Kesehatan
All rights reserved*

Corresponding Author:

Ni Luh Made Diah Putri Anggaraeningsih

Dosen Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kupang

Jalan Adam R. A. Kartini, Kupang, Nusa Tenggara Timur- 85228

Email: nianggaraeningsih@poltekeskupang.ac.id

A. Pendahuluan

Menurut WHO sejak tahun 1981 sekitar 60 juta orang di dunia telah tertular HIV dan 25 juta telah meninggal akibat AIDS. Pada tahun 2007 terjadi 2,7 juta infeksi baru HIV dan 2 juta kematian akibat AIDS. Di Asia terdapat 4,9 juta orang yang terinfeksi HIV, 440 ribu diantaranya adalah infeksi baru dan telah menyebabkan kematian 300 ribu orang di tahun 2007. Di Asia tingkat seksualitas laki-laki dan perempuan sangat tidak seimbang, lebih banyak laki-laki *single* yang aktif secara seksual dibanding perempuan *singledemikian* juga pada seks ekstramarital, ketidakseimbangan ini berakibat laki-laki membeli seks. Sebanyak 5-20% laki-laki dewasa mengunjungi pekerja seks, sehingga klien adalah populasi berisiko di Asia (Kemenkes, 2010).

Penularan infeksi HIV dari ibu ke anak merupakan penyebab utama infeksi HIV pada anak usia di bawah 15 tahun. Sejak HIV menjadi pandemic di dunia, diperkirakan 5,1 juta anak di dunia terinfeksi HIV. Hampir sebagian besar penderita tersebut tertular melalui penularan dari ibu ke anak. Setiap tahun diperkirakan lebih dari 800.000 bayi menjadi terinfeksi HIV akibat penularan dari ibu ke anak (Kompas, 2010).

Proporsi perempuan AIDS di Indonesia telah meningkat dari 21% pada tahun 2006 menjadi 25% pada tahun 2009. Kondisi ini menunjukkan sedang terjadi feminisasi epidemi

HIV di Indonesia. Kumulatif kasus AIDS pada perempuan di Indonesia berdasarkan jenis pekerjaan sampai dengan 31 Desember 2009 adalah: ibu rumah tangga (1970 orang), penjaja seks (604 orang), tenaga non profesional termasuk karyawan non formal, buruh dan buruh kasar (366 orang), wiraswasta (323 orang), petani/peternak/nelayan (117 orang), pegawai negeri sipil (71 orang), tenaga profesional non medis (69 orang), anggota ABRI/POLRI (5 orang). Kecenderungan epidemi HIV di Indonesia ke depan yaitu peningkatan jumlah infeksi baru HIV pada perempuan, sehingga akan berdampak pada meningkatnya jumlah infeksi pada anak dan potensi meningkatnya infeksi baru pada pasangan seksual dari masing-masing populasi kunci (Kemenkes, 2010).

Saat ini telah terjadi peningkatan penyebaran HIV&AIDS pada ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga cenderung merasa aman dari HIV&AIDS karena hanya melakukan hubungan seksual dengan suami mereka, sedangkan sebenarnya mereka tidak tahu bahwa kemungkinan suami mereka telah menderita HIV&AIDS. Akibatnya, wanita yang dianggap berisiko rendah justru berisiko tinggi setelah melakukan hubungan seksual dengan suami atau pasangan. Budaya patriarki (posisi perempuan di bawah pria) yang kuat menyebabkan tidak bisa didiskusikannya seks kepada pasangannya, terutama ibu rumah tangga kepada suaminya. Sehingga

pembicaraan tentang penggunaan kondom pun sangat tabu. Budaya patriaki inilah, membuat wanita, khususnya ibu rumah tangga memiliki posisi tawar yang lebih rendah dalam menegosiasikan seks dengan pasangan.

Menurut data dari Departemen Kesehatan RI, setiap tahun ada 9000 ibu hamil HIV positif yang melahirkan di Indonesia. Meskipun bayi yang dilahirkan dari ibu HIV positif belum tentu akan tertular HIV juga, namun risikonya mencapai 25-45%. Maka jika tidak ada tindakan pencegahan, akan ada 3000 bayi yang dikhawatirkan lahir dengan HIV positif setiap tahun di Indonesia. Risiko bayi tertular HIV bisa ditekan hingga jadi dua persen lewat program PMTC, yakni mengkonsumsi obat ARV profilaksis saat hamil dan pasca melahirkan, melahirkan secara caesar dan memberikan susu formula pada bayi yang dilahirkan (Kemenkes, 2010).

Sejak tahun 2007, upaya pencegahan penularan HIV telah dilakukan di Kota Kupang dengan membuka beberapa klinik VCT (Voluntary Clinical Testing) di beberapa Rumah Sakit dan Klinik. Kota Kupang memiliki tiga klinik VCT yang aktif yaitu di RSUD W.Z. Johannes Kupang, RST. Wirasakti dan RS Bhayangkara. Ketiga rumah sakit tersebut berkoordinasi dengan dinas kesehatan Propinsi dan Kota Kupang juga Komis Penanggulangan AIDS Propinsi dan Kota Kupang.

Data dari Klinik VCT Sobat RSUD Prof. DR, W.Z Johannes Kupang selama bulan September 2005 sampai September 2012 dikunjungi oleh 4978 orang. Dari jumlah tersebut yang terdeteksi HIV sebanyak 315 orang (6,32 persen) Sedangkan dari distribusi pasien yang positif HIV berdasarkan pekerjaan yakni yang tidak bekerja sebanyak 114 orang (36 persen), supir sebanyak 72 orang (23 persen), Ibu Rumah Tangga termasuk ibu hamil sebanyak 65 orang (21 persen), Pegawai swasta sebanyak 41 orang (13 persen) dan PNS sebanyak 18 orang (6 persen). Dari data tersebut ternyata jumlah ibu hamil yang memeriksakan HIV pada klinik VCT masih sangat minim. Padahal beberapa literatur menyatakan bahwa 85 persen ibu hamil yang menderita HIV positif didapat dari suami. Hal ini perlu mendapat perhatian karena apabila ibu atau istri tersebut kemudian hamil, maka 90 % virus tersebut (HIV) akan menular kepada bayinya. Namun hal ini dapat dicegah apabila status HIV ibu dapat diketahui sejak dini sehingga dapat mengikuti program pencegahan transmisi HIV dari ibu ke anak. Tetapi mengingat minimnya wanita khususnya ibu hamil yang memeriksakan status HIV-nya ke klinik VCT, maka penting untuk mengetahui factor apasajakah yang mempengaruhi sikap ibu hamil terhadap tes HIV yang kali ini akan dilaksanakan di Puskesmas Sikumana.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional yaitu studi potong lintang yang variabel penelitian diukur atau dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo,2000). Jadi penelitian melihat pengetahuan ibu hamil dan sikap ibu

hamil terhadap tes HIV/AIDS secara bersamaan pada saat ibu memeriksakan kehamilan di Puskesmas Sikumana dari bulan april sampai agustus 2016. Sampling yang diambil total sampling dengan teknik accidental sampling. Alat bantu dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner terstruktur.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik responden

Tabel 1: Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%	
Umur			50
20 – 25 th	18	36	
26 – 30 th	23	46	
31- 35 th	9	18	
Pendidikan			50
Dasar	29	58	
Menengah	21	42	
Pekerjaan Ibu			50
IRT	50	100	
Pekerjaan Suami			50
Karyawan	42	84	
Wiraswasta	8	16	
Paritas			50
Primi	31	62	
Multi	19	38	

Analisa: Berdasarkan table diatas diperloeh sebagian besar responden berada pada rentang usia 26-30 th (46%), sebagian besar memiliki latar belakang pendidikan SD (58%), dan seluruh responden merupakan Ibu rumah tangga, sedangkan pekerjaan suami sebagian besar adalah karyawan, serta memiliki paritas primigravida.

2. Analisa deskriptif

Tabel 2: Pengetahuan Ibu Hamil tentang HIV/AIDS dan VCT

Pengetahuan	f	%
Baik	10	20
Cukup	12	24
Kurang	28	56
Total	50	100

Analisa: sebagian besar ibu hamil memiliki pengetahuan tentang HIV/AIDS dan VCT yang kurang (56%).

Tabel 3: Sikap Ibu Hamil terhadap pemeriksaan HIV/AIDS

Sikap	f	%
Mendukung	18	36
Tidak Mendukung	32	64
Total	50	100

Analisa: Sebagian besar ibu hamil memiliki sikap negative atau tidak mendukung terhadap pemeriksaan HIV/AIDS.

3. Analisa Bivariat

Tabel 4: Analisa Hubungan Pengetahuan terhadap Sikap Ibu hamil terhadap HIV/AIDS dan VCT

Katagori	Sikap Ibu Hamil			
	Mendukung		Tidak Mendukung	
	f	%	f	%
Pengetahuan				
Baik	17	34	5	10
Kurang	1	2	27	54

Analisa: dari hasil analisa bivariat dengan menggunakan cross tab diatas diperoleh bahwa pengetahuan pada sebagian besar responden memiliki sikap tidak mendukung terhadap pemeriksaan HIV dan klinik VCT.

Pengetahuan umumnya dipengaruhi oleh pendidikan an informasi yang didapat oleh seseorang. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam kesehatan terutama pada perawatan diri serta informasi lainnya. Rendahnya tingkat pendidikan ibu menyebabkan berbagai keterbatasan dalam menangani masalah selama kehamilannya dan keluarganya. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya dalam hal HIV/AIDS dan VCT sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu mencegahnya (Depkes, 2005).

Pengetahuan yang baik dan pandangan subjektif yang berkaitan dengan persepsi tentang manfaat dan hambatan yang baik dipercaya menghasilkan kekuatan yang menyebabkan perilaku. Manfaat yang dirasakan menunjukkan keyakinan individu untuk berperilaku, sedangkan hambatan yang dirasakan mungkin bertindak sebagai penghambat untuk menjalankan perilaku yang direkomendasikan. Semakin baik pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap seseorang terhadap sesuatu. Demikian juga yang terjadi pada

penelitian ini dimana pengetahuan ibu yang kurang tentang HIV/AIDS dan Klinik VCT membuat ibu kurang mendukung pemeriksaan terhadap HIV/AIDS dan VCT.

Pendidikan, pengetahuan dan kesehatan merupakan hal yang fundamental untuk membentuk kemampuan manusia yang lebih luas. Kesehatan merupakan inti dari kesejahteraan dan pendidikan adalah hal yang pokok untuk menggapai kehidupan yang berharga dan kesehatan yang optimal (Kusriadi, 2010).

D. Kesimpulan dan Saran

1. Umumnya pengetahuan ibu hamil tentang HIV/AIDS dan VCT masih sangat kurang sehingga masih diperlukan peran tenaga kesehatan untuk lebih sering memberikan informasi kesehatan yang berkaitan dengan HIV/AIDS
2. Umumnya sikap ibu hamil kurang mendukung terhadap pemeriksaan HIV/AIDS dan VCT, diharapkan ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuannya terhadap HIV/AIDS sehingga sikap ibu bisa lebih posiih lagi terhadap pemeriksaan HI/AIDS

DAFTAR PUSTAKA

Aini, KT. 2005, *Perception and Experiences of Pregnant Woman Towards HIV*

- Voluntary Antenatal Counselling and Testing in Oshakati Hospital. Namibia. (Thesis).*
- Anonim, 2008, The Centre for the Study of AIDS University of Pretoria, *Stigma Resource Pack*.
- Atmaja, AS. 2010, *Banyak Ibu dan Anak Tertular HIV/AIDS dari Sang Suami*. 2005 (diakses tanggal 18 Februari 2010). Available from: <http://situs.kespro.info/pmsshivaid/eb/2005.htm>
- Demissie A, Deribew A, Abera M. 2009, *Determinant of Acceptance of Voluntary HIV Testing Among Antenatal Clinic Attendees at Dil Chora, Dire Dawa, East Ethiopia*. Ethiopia Jurnal Health Dev. 2009; 23(2): 141-147
- De Paoli, Manongi R, Klepp. 2004, *Factors Influencing Acceptability of Voluntary Counselling and HIV Testing Among Pregnant Women In Northern Tanzania*. AIDS CARE (May 2004), Vol. 16, No. 4, pp. 411-425
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2008, *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counselling and Testing)*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2006, *Pedoman Pelayanan Konseling dan Testing HIV/AIDS Secara Sukarela (Voluntary Counselling and Testing)*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2006, *Pedoman Nasional Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu Ke Bayi*. Jakarta.
- Griya PMTCT PKBI Kota Semarang. 2010, *Laporan Kegiatan dan Evaluasi Mobile VCT Ibu Hamil Risiko Tinggi di Kota Semarang 2008-2010*.
- Karau PB, Winnie MS, Geoffrey M. 2010, *Responsiveness to HIV Education and VCT Services Among Kenyan Rural Women: A Community Based Survey*. African Journal of Reproductive Health: Regular Issue (September 2010), 14(3): 165
- Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2010, *Laporan Triwulan Situasi Perkembangan HIV&AIDS di Indonesia Sampai Dengan 30 Juni 2010*. Jakarta. 2010. (diakses tanggal 12 Oktober 2010). Available from: <http://www.aidsjateng.or.id>
- Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2010, *Pedoman Pencegahan Penularan HIV/AIDS & IMS Bagi Kabupaten/Kota*. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2010, *Tes Dan Konseling HIV Terintegrasi Di Sarana Kesehatan/PITC, Pedoman Penerapan*. Jakarta.
- Komisi Penanggulangan AIDS. 2010, *Strategi dan Rencana Aksi Nasional Penanggulangan HIV&AIDS Tahun 2010-2014*. Jakarta.
- Kompas. 2006, *Memutus Rantai Penularan HIV dari Ibu ke Bayi*. (diakses tanggal 9 Februari 2010). Available from: <http://www.aids-ina.org/modules.php?name=News&file=article&sid=40>
- Kwofi GS. 2008, *Acceptance of HIV Counselling and Testing Among Pregnant Women in The Kumasi Metropolis*. (Thesis).
- Maryunani dan Aeman. 2009, *Pencegahan Penularan HIV dari Ibu ke Bayi: Penatalaksanaan Di Pelayanan Kebidanan*. Trans Info Media. Jakarta.

Notoatmodjo, S.2005*Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta.

Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia.2003*Standar Pelayanan Kebidanan*. Jakarta.

Suyono, Yeni dan Iskandar.2006, *Virology and natural History of HIV*. Berkala, Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin. Airlangga Periodical of Dermato-Venerology Vol.8. Airlangga University Press.Surabaya.

Sofro, M.2008, *Overview HIV/AIDS*. Fakultas Kedokteran Undip.Semarang

UNAIDS.2010, *Lawanlah Stigma dan Diskriminasi Untuk Memenangi Perang Melawan HIV/AIDS*;2002. (diakses 10 Oktober 2010) Available from: <http://mitrainti.org/?q=node/305>

Varney, H, Kriebs J, Gegor C.2006, *Buku Ajar Asuhan Kebidanan.Vol.1; Edisi 4*.EGC. Jakarta.

Wikipedia. *AIDS. 2010 (diakses tanggal 6 Mei 2010)*. Available from: <http://www.wikipedia>